Aus der chirurgischen Universitätsklinik zu Halle a. S.
Direktor: Prof. Dr. Voelcker.

Über traumatische Aneurysmen unter dem Bilde des Abszesses.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin
der hohen medizinischen Fakultät
der Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Ernst Weinberg,
approb. Arzt aus Hannover.

Dissertation der Medizinischen Fakultät vorgelegt am 4. März 20.
Referent: Prof. Dr. Voelker.
Die Drucklegung des Auszuges ist seitens der Fakultät genehmigt.

Göttingen 1920.
Druck der Dieterichschen Universitäts-Buchdruckerei
W. Fr. Kaestner.

Verfasser gibt in der Einleitung seiner Arbeit einen kurzen Überblick über die stets zunehmende Anzahl der traumatischen Aneurysmen in den bisherigen Kriegen und kommt dann auf die oft auftretenden Schwierigkeiten in der richtigen Stellung der Diagnose des traumatischen Aneurysma zu sprechen. Als Zweck der Arbeit wird angegeben, aus teils in der Hallenser chirurgischen Klinik beobachteten, teils in der Kriegsliteratur niedergelegten Fällen zu zeigen, wie man einer Verwechselung eines Aneurysma mit einem Abszeß entgehen kann.

Vor Schilderung der Fälle gibt Verfasser ein kurzes Bild über die Arten der verschiedenen Aneurysmen, dabei werden die traumatischen Aneurysmen in echte und falsche unterschieden, letztere, mit denen wir es im Kriege vor allem zu tun hatten, werden wiederum in rein arterielle und arterio-venöse geteilt. Als Hauptmerkmale des A. traumaticum spurium arteriale werden angegeben: 1) schwankende Größe bis mannskopfgroß, 2) expansive Pulsation, 3) bei Auskultation sausendes Geräusch, 4) Fehlen oder Abschwächen des Pulses an der verletzten Seite, 5) Kompressionserscheinungen. Hauptmerkmale des A. arterio venosum sind: 1) geringe Größe, 2) Fluktuation, 3) Schwirren, 4) sausendes Geräusch, 5) Venenstauung.

Nunmehr wird berichtet, wodurch in vielen Fällen diese typischen Symptome fortfallen, sodaß an Tumor, Drüsengeschwulst, Abszeß usw. gedacht werden kann.

Gewarnt wird vor allem davor, durch aufgetretenes Fieber in Zweifelsfällen einen Abszeß zu diagnostizieren und ohne große Vorbereitungen zur Inzision zu schreiten. Es werden nunmehr 22 Fälle von traumatischen Aneurysmen angeführt, zunächst 8 Fälle, bei denen keinerlei aneurysmatische Symptome vorhanden waren und die unter der Diagnose »Abszeß« gespalten wurden, einer dieser Fälle entstammt der Hallenser Klinik. Es folgen drei Fälle, bei denen ebenfalls unter der Annahme eines Abszesses inzidiert wurde, die aber als Aneurysmata vorher hätten erkannt werden müssen. Die letzten 11 Fälle zeigen Krankheitsbilder des Abszesses, wurden aber teils deswegen, weil sie schließlich doch typische Aneurysma-Symptome darboten, teils weil der Arzt überhaupt an die Möglichkeit eines Aneurysma dachte, von vornherein der richtigen Therapie zugeführt. Der letzte dieser Fälle entstammt wiederum der Hallenser Klinik. Es folgt die epikritische Besprechung der 22 Fälle. Dabei wird zunächst festgestellt, daß in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle Extremitäten-Aneurysmen mit Abszessen verwechselt werden, da bei ihnen die charakteristischen Symptome des Aneurysma durch straffe Faszien und dicke Muskulatur leicht verdeckt werden können.

Es wird dann an Hand der Fälle, bei denen trotz Erscheinungen des Abszesses die richtige Diagnose gestellt worden ist, angegeben, wie man sich einer Fehldiagnose und ihren für Arzt und Patienten verhängnisvollen Folgen nach Möglichkeit entziehen kann und dabei werden folgende 6 Regeln aufgestellt:

1) Denke bei jeder Geschwulst, die im Bereiche eines Schußkanals liegt, an Aneurysma.

2) Untersuche vor der Inzision den Patienten aufs genaueste, insbesondere achte auf die Pulsation, Schwirren, Sausen und beachte den peripheren Puls.
3) Lasse dich durch vorhandenes Fieber nicht irreleiten.
4) Mache eventuell eine Probepunktion.
5) Lasse eventuell ein Röntgenbild anfertigen.
6) Schreite nie zur Operation, ohne vorher alles zur Blutleere und Gefäßnaht bereitet zu haben, führe die Operation nur in einem gut eingerichteten Krankenhause aus.

Verfasser glaubt, bei Beachtung dieser Regeln Verwechselungen vermeiden zu können.